



PREFEITURA DE BELO HORIZONTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número da Nota
201900000101509
 Data e Hora de Emissão
 29/04/2019 03:39
 Código de Verificação
 Q37261c5

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 29.309.127/0147-14 Inscrição Municipal: 2542460021
 Nome/Razão Social: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA
 Endereço: R PARAIBA 550 SALA 1800 Município: BELO UF: MG CEP: 30.130-141
 Bairro: SAVASSI

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO Inscrição Municipal:
 CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56
 Endereço: R DOS TAMOIOS 462 SALA 506 Município: BELO HORIZONTE UF: MG CEP: 30120-050
 Bairro: CENTRO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA
 REFERENTE AO PERÍODO DE: 12/05/2019 A 11/06/2019

Termo de Colaboração: 002/2019
 Nº do Processo: P.A. 034/2018
 Chamamento Público nº003/2018

R\$ 941,16



Vencido: 12/05/2019 1052575/000

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 941,16

Código do Serviço
 4.23 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, cooperados ou apenas pagos pelo operador do plano mediante indicação do beneficiário.

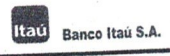
Valor Total das Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	0,00	941,16	3,00	28,23	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e substitui o RPS No.786994 Serie PJBHS, emitido em 29/04/2019
 - Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/05/2019

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



341-7 | 34191.09107 41510.992930 83495.580009 5 78870000094116

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					12/05/2019
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA					2938/34955-8
Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
29/04/2019	1052575000	RECIBO	N		109-10415109-9
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor R\$	Valor do Documento
	109	REAL		X	941,16
Instruções					(-) Desconto
Apos o vencimento pagar preferencialmente no Banco Itaú.					(-) Outras Deduções
Valor da Mora por dia de atraso : R\$ 0,31					(+) Mora/Multa
Apos Vencimento : R\$ 18,82 de multa					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Beneficiário: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA
 Endereço: R PARAIBA 550 SALA 1800, SAVASSI - BELO HORIZONTE - MG - 30.130-141
 CNPJ: 29.309.127/0147-14

Pagador: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO CNPJ: 00.794.227/0001-56
 R CONSELHEIRO ROCHA 351
 FLORESTA, BELO HORIZONTE - MG
 30150-210

Código de Baixa

Pagador Avalista:

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Centro Pop

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
Conta origem:	0620 / 003 / 00000842-2
Conta destino:	0620 / 003 / 00000701-9

Nome destinatário:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
Valor:	R\$ 28,52
Identificação da operação:	AA ALBERGUE

Data de débito:	13/05/2019
Data/hora da operação:	13/05/2019 14:14:29

Código da operação:	00192909
Chave de segurança:	PVYCW7Y8JGJ6JZZU

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DESMEMBAMENTO AMIL
MÊS MAIO - 19

1	UNI PASSAG. POP. RUA	598,92
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	313,72
4	REVIVER	
5	FÁBIO ALVES	
6	CENTRO POP	28,52
	TOTAL	941,16

Por Contrato / Empresa

Operadora: AMIL
Filial: MINAS GERAIS

Unidade: Minas Gerais
Mensalidade - 05/2019

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE
Fiscal 201900000101509

Emissão 29/04/2019

Vencimento 12/05/2019

Beneficiário/Beneficiária	Matr Funcional	CPF	Plano	Tr. Id.	Dependência	Data Limite	Dt Inclusão	Rubrica	Valor	Valor Total
ALCIONE MESQUITA	04902905	94138583653	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	47		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
ARTHUR DA SILVA SIMPLICIO	74314513	13332869612	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	24		10/12/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	57,04
KARINA KETHELIN MARTINS	74322908	12871683611	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	D	25	Conjuge	11/12/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52	
CRISTIANE PALHARES MENDES	7272629760	470947616	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	41		17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
GABRIEL MENEZES	04903154	12120525609	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	24		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
GLAUCIENE APARECIDA DOS SANTOS	04903057	9515977606	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	33		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
GUILHERME AUGUSTO DOS SANTOS	04903065	12494464650	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	22		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	114,08
ALINE KELLEN DOS SANTOS PEREIRA	04903073	12494463688	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	A	13	Outros	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	28,52	
EUNICE AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA	04903090	51033747653	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	A	54	Parfilhã	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	28,52	
NAYARA CRISTINA DOS SANTOS	04903081		DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	A	18	Outros	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	28,52	
JENNY JESSICA DA SILVA	04903049	11938162625	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	28		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
LUCIANA LEITE DA SILVA	05158819	11156547644	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	27		06/10/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
MARIA APARECIDA ALVES DELFINO	04902875	9944917605	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	45		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
MARIA HELENA DOS SANTOS FONSECA	04902875	1370789602	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	45		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
CINTIA RAISSA SANTOS FONSECA	74059848	2156041644	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	58		08/11/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52	
MATTHAEUS FERNANDO FERREIRA	04903197	9655019651	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	D	18	Filho/Filha	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	57,04
ADRIANA DE FATIMA PINTO	73130137	90107683687	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	26		03/07/2018	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	28,52	
MONICA MARES NOGUEIRA DE	71701370	172559618	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	A	46	Parfilhã	20/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
SILVANO REIS CARDOSO	71709642	70708096620	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	47		22/11/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52	
NILTON DE SOUZA OLIVEIR	71690783	30114535604	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	D	50	Conjuge	16/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
ODETE BATISTA DOS SANTOS	04903200	41406648604	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	60		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
PEDRO GABRIEL TRINDADE DE	72813377	1816341630	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	58		10/05/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
RENATO FLAVIANO MACHADO	04903219	3291094646	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	32		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	142,60
CONCEICAO ALVES MACHADO	04903251	97994260659	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	42		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	
DAMARIS ROBERTA ALVES MACHADO	04903227	70039758664	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	D	46	Conjuge	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52	
IAN LUCAS ALVES MACHADO	04903235	2001957602	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	D	17	Filho/Filha	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52	
IGOR RENATO ALVES MACHADO	04903243	4587809608	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	D	20	Filho/Filha	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52	
RENATO MAURICIO COSTA	74322921	4587809608	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	D	21	Filho/Filha	11/12/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
ROBSON BLACH GONCALVES	04902883	37167111600	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	40		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
ROGER JUNIOR DOS SANTOS	72813276	10051130688	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	60		10/05/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
TANEIA DE JESUS CRUZ	04902778	3167292644	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	24		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
VANESSA APARECIDA CHAVES BARROS	04903103	4206656681	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	48		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	28,52
WELLYSSON PIMENTA DA COSTA	04903111	3512009670	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	39		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52	57,04
WANDERSON IAGO GOMES SILVA	04903120	10487927656	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	40	Conjuge	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52	
WANDERSON IAGO GOMES SILVA	04903120	10487927656	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	26		12/06/2017	Devolução Exclusão Retroativa - 04/2019	28,52	114,08
KATHLEEN REBECA GOMES GROSSI	04903138	2316260616	DENTAL 200 NAC P.U.C.E R.DOC	T	26		12/06/2017	Devolução Exclusão Retroativa - 03/2019	28,52	28,52
				D	19	Conjuge				

Por Contrato / Empresa

Operadora: AMIL
Filial: MINAS GERAIS

Unidade: Minas Gerais
Mensalidade - 05/2019

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE
Fiscal 201900000101509

Emissão 29/04/2019

Vencimento 12/05/2019

vº Beneficiário	Beneficiário	Matr Funcional	CPF	Plano	Tp. Id.	Dependência	Data Limite Dt Inclusão	Rubrica	Valor				
									Exclusão Retroativa - 04/2019	Valor Total			
004903138	KATHLEEN REBECA GOMES GROSSI		2316260616	DENTAL 200 NAC PUCE R DOC	D	19	Conjuge	12/06/2017	28,52-	28,52			
073185744	WEMERSON OLIVEIRA SILVA		6174336662	DENTAL 200 NAC PUCE R DOC	T	29		12/07/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52			
172629762	WEULER TIAGO SANTOS VILACA		7212963607	DENTAL 200 NAC PUCE R DOC	T	35		17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52			
004902808	ZILMAR FRANCISCA DE JESUS		81340249634	DENTAL 200 NAC PUCE R DOC	T	54		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	28,52			
004902816	EDUARDO FRANCISCO JESUS PEREIRA		1625416601	DENTAL 200 NAC PUCE R DOC	D	36	Filho/Filha	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	28,52			
Total Contrato 41									Titulares: 26	Dependentes: 11	Agregados: 4	Patrocinadores: 0	Valor: 941,16

Código	Plano	Total de Beneficiários por Plano		Valor Unitário	Valor Adesão	Valor Total
		Titulares	Beneficiários			
79654	DENTAL 200 NAC	2	4	-28,52		-114,08
79654	DENTAL 200 NAC	24	37	28,52		1.055,24
Total						941,16

SubTotal						-114,08
Devolução Exclusão Retroativa						114,08
Mens. Agregado Faixa Etária Implant.						256,68
Mens. Depend. Faixa Etária Implant.						684,48
Mens. Titular Faixa Etária Implant.						941,16
Subtotal 1						0,00
(-) Desconto Concedido						
(+) Débitos						
(-) Créditos						941,16
Subtotal 2						941,16
Total Geral						941,16



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56
Nome:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
Conta de débito:	0620 / 003 / 00000701-9

Representação numérica do código de barras:	34191.09107 41510.992930 83495.580009 5 78870000094116
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
Nome/Razão Social:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
CPF/CNPJ:	29.309.127/0001-79
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	.
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
CPF/CNPJ:	29.309.127/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56

Data do Vencimento:	12/05/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	13/05/2019
Valor Nominal do Boleto:	941,16
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	941,16
Valor Pago (R\$):	941,16
Identificação do Pagamento:	AMIL DENTAL

Data/hora da operação:	13/05/2019 14:11:59
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	033574828
Chave de segurança:	XZ8FKUVUQ4Q3Z2H6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104